

La **gastroscopia** è un esame mediante il quale il Medico può osservare il tratto superiore dell'apparato digerente per valutare se esiste qualche lesione responsabile dei Suoi disturbi. Permette anche di ottenere in modo semplice ed indolore dei campioni di tessuto da esaminare. Il gastroscopio è un tubo flessibile di 8 mm. di diametro con una telecamera alla sua estremità, che verrà introdotto attraverso la bocca nell'esofago e quindi nello stomaco e nel duodeno. L'esame in genere non è doloroso, ma provoca comunque un certo fastidio. Allo scopo di rendere l'esame più accettabile può rendersi necessaria la somministrazione di farmaci sedativi.

DESCRIZIONE E PREPARAZIONE ALL'ESAME

Il paziente deve presentarsi digiuno da almeno 6-8 h con eventuali accertamenti precedenti da presentare al medico nel colloquio prima dell'esecuzione del esame. Non è necessario interrompere alcuna terapia farmacologica a meno che non venga richiesto specificatamente dal medico che deve essere comunque informato sulle malattie del paziente, sui farmaci assunti e sulle eventuali allergie. Va però evitata l'assunzione di antiacidi o sucralfato che ostacolerebbero la visione endoscopica. Per rendere l'esame meno disagiata, viene somministrato in casi dovuti un sedativo in vena e uno spray anestetico in gola. Per questo, essendo sconsigliata la guida dopo l'esame, il paziente deve essere accompagnato da un familiare.

Prima del esame il paziente deve rimuovere eventuali protesi dentarie mobili. L'introduzione della sonda con l'aria insufflata (riassorbita al termine dell'esplorazione endoscopica) dà luogo alla sensazione di corpo estraneo, riflesso di vomito, sensazione di gonfiore ed eruttazioni. La durata dell'esame diagnostico varia da 2 a 7 min. Il paziente alla fine dell'esame potrà alimentarsi, evitando bevande calde.

Durante l'esame si può verificare:

- la semplice ispezione visiva degli organi esaminati
- campionamenti biotici e/o citologici delle lesioni eventuali
- asportazioni di piccoli polipi, tumori superficiali o corpi estranei

RISCHI

Le complicanze dell'EGDS diagnostica (sola esplorativa) sono molto rare, mentre il rischio di complicanze per EGDS operative (per es. emorragia e perforazione) è lievemente maggiore e può comportare a volte il ricorso a intervento chirurgico.

- Anche se l'EGDscopia è il gold standard per lo studio dell'apparato digerente superiore, sono possibili falsi negativi specie per lesioni piccole e superficiali.

CONSENSO INFORMATO

Il sottoscritto/a.....Nato a

Il.....,

DICHIARA

di essere informato in modo completo ed esauriente sulle utilità e sui rischi dell'esame al quale sarò sottoposto.

Terni,li.....

FIRMA

